

MOTERŲ, NĖŠTUMO METU VARTOJUSIŲ ALKOHOLĮ, CHARAKTERISTIKA IR JŲ NAUJAGIMIŲ FIZINĖ BEI SVEIKATOS BŪKLĖ (LIETUVOS MEDICININIŲ GIMIMŲ DUOMENIMIS)

Rita Perminaitė¹, Justė Petkevičiūtė¹, Jelena Isakova², Nijolė Drazdienė^{3, 4}, Vytautas Basys⁴, Janina Tutkuvienė⁵, Eglė Marija Jakimavičienė⁵

¹Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, ²Higienos instituto Sveikatos informacijos centras,

³Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto Vaikų ligų klinika,

⁴Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, ⁵Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Biomedicinos instituto Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra

Santrauka

Tikslas – nustatyti 1995–2016 m. gimusių naujagimių, kurių motinos nėštumo metu vartojo alkoholį, skaičių; ištirti moterų sociodemografinius, akušerinės anamnezės ir sveikatos būklės rodiklius bei naujagimių fizines ir sveikatos būklės ypatumus.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Naudoti medicininiai gimimų duomenys. Pagal motinų alkoholio vartojimą, nuo 1997 m. – pagal TLK kodus atrinkti naujagimiai, kurių motinos nėštumo metu vartojo alkoholį ir (ar) jiems diagnozuotas vaisiaus alkoholinis sindromas (VAS) ar patologija dėl motinos vartojamo alkoholio. Nagrinėti motinų sociodemografiniai rodikliai (amžius, tautybė, išsilavinimas, šeiminė padėtis), buvę nėštumai ir gimdymai, ligos nėštumo metu, naujagimių fizinės būklės (ūgis, svoris, galvos apimtis) ir sveikatos būklės (baigtis, diagnozės dėl alkoholio poveikio ir kitos ligos) rodikliai. Duomenys apdoroti *MS Excel 2016*, *SPSS Statistics 25*.

Rezultatai. Iš viso atrinkta 1 216 (0,17 proc. nuo visų gyvų gimusių) naujagimių, kurių motinos vartojo alkoholį. Nagrinėtu laikotarpiu bendras tokių naujagimių skaičius mažėjo (1995 m. – 0,3 proc., 2016 m. – 0,08 proc. naujagimių). 22,2 proc. tokių naujagimių gimė neišnešioti (reikšmingai daugiau, palyginti su neišnešiotų naujagimių dalimi tarp visų gyvų gimusių; $p < 0,001$). Vidutiniai naujagimių fizinės būklės rodikliai: svoris – 2 737,1 g ($\pm 666,9$ g), ūgis – 48,4 cm ($\pm 4,2$ cm), galvos apimtis – 33,8 cm ($\pm 3,4$ cm). Vidutinis motinų amžius buvo 30,9 m. Lyginant su bendros populiacijos pasiskirstymu, patikimai didesnę dalį sudarė ne lietuvių tautybės moterys, 43,3 proc. moterų buvo vienišos, 45,6 proc. – neįgijusios vidurinio išsilavinimo. VAS nustatytas 44 (3,6 proc.) naujagimiams. 27,2 proc. visų tirtų naujagimių buvo perkelti tolesniam gydymui, dažniausiai dėl hipoksinio CNS pažeidimo (13,3 proc.), įgimtų formavimosi ydų (9,2 proc.); 2,2 proc. naujagimių mirė.

Išvados. Alkoholio vartojimas komplikavo nėštumo eigą ir baigtį: jį vartojusios moterys dažniau sirgo, patyrė persileidimus ar pagimdė negyvagimius, o jų naujagimiai 4 kartus dažniau gimė neišnešioti, jų vidutiniai fiziniai rodikliai buvo reikšmingai mažesni negu bendros populiacijos. Lyginant su bendra populiacija, alkoholį nėštumo metu vartojusios moterys reikšmingai dažniau buvo žemesnio išsilavinimo, vienišos. Beveik trečdaliui naujagimių reikėjo tolesnio gydymo. Medicininių gimimo duomenų analizė parodė, kad alkoholį nėštumo metu vartojo 0,17 proc. moterų; 1995–2016 m. laikotarpiu šis skaičius mažėjo.

Reikšminiai žodžiai: alkoholio vartojimas, nėštumas, naujagimiai.

ĮVADAS

Nėštumo metu vartojamas alkoholis teratogeniškai veikia vaisių, sutrikdo normalų jo vystymąsi ir gali sukelti įvairių apsigimimų [1]. Alkoholis lengvai įveikia placentos barjerą, patenka į amniono vandenį ir ten išlieka ilgiau nei motinos kraujyje. Ilgainiui motinos vartojamo alkoholio veikiamas vaisius gimsta turėdamas įvairių pažeidimų: įrodyta, jog alkoholis

toksiškai veikia vaisiaus augimą, centrinę nervų sistemą (CNS), veido ir galvos formavimąsi, griaučių ir raumenų, šlapimo ir kitas organų sistemas [2]. Sunkiausia daugybinių alkoholio pažeidimų forma – vaisiaus alkoholinis sindromas (VAS) [2]. Naujagimis gimsta būdamas šiam sindromui būdingos išvaizdos, jo požymiai – mikrocefalija, siauri ir trumpi vokų plyšiai, trumpa ir plokščia nosis, žema nosies nugarėlė, plona viršutinė lūpa, išlyginta nosinė lūpos vaga, apatinio žandikaulio hipoplazija [2, 3].

Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, 2016 m. pasaulyje 2,3 mlrd. žmonių, vyresnių nei 15 m., vartojo alkoholį [4]. Daugiausia alkoholio

Adresas susirašinėti: Eglė Marija Jakimavičienė
Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas
M. K. Čiurlionio g. 21/27, 03101 Vilnius
El. p. egle.jakimaviciene@mf.vu.lt

vartojama Europos, Šiaurės Amerikos šalyse. Pastebėta, kad daugelyje Europos regionų alkoholio vartojimas mažėja, Lietuvoje ši tendencija mažiau ryški. 2016 m. Lietuva Europoje užėmė 3 vietą – vienam gyventojui, vyresniam nei 15 metų, teko 13,2 litro gryno alkoholio per metus [4].

Alkoholio vartojimo tyrimų duomenimis, daugiau nei pusė pasaulio moterų teigia esančios abstinentės, Lietuvoje tokios moterys sudaro 29,1 proc. [4, 5]. Vis dėlto tikslių duomenų, kiek moterų vartoja alkoholį nėštumo metu, nėra. Nustatyta, jog didžioji dalis moterų nutraukia bet kokį alkoholio vartojimą sužinojusios, jog yra nėščios. Tačiau apie 10 proc. pasaulio moterų toliau vartoja alkoholį nėštumo metu [1, 6]. ALKOMET.LT tyrimo metu nustatyta, jog 3 proc. Lietuvos moterų paskutinėmis nėštumo savaitėmis vartojo alkoholį, o 0,15 proc. – dideliais kiekiais [7].

Piktnaudžiavimo alkoholiu nėštumo metu mastas ir tendencijos Lietuvoje neaiškios. Alkoholio paveiktų naujagimių skaičius, jų fizinės būklės bei sveikatos rodiklių analizė galėtų padėti netiesiogiai atskleisti šios problemos apimtį. Nėščiąjų alkoholio vartojimo atvejai registruojami Nėščiosios ir naujagimio kortelėse, registruojama ir alkoholio sukelta naujagimio patologija, tačiau beveik nėra tyrimų, apibendrinančių tokius duomenis šalies mastu.

Tyrimo tikslas – nustatyti 1995–2016 m. gimusių naujagimių, kurių motinos nėštumo metu vartojo alkoholį, skaičių; ištirti moterų sociodemografinius, akušerines anamnezės ir sveikatos būklės rodiklius; naujagimių fizinės bei sveikatos būklės ypatumus.

TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

Tyrimui naudoti 1995–2016 m. laikotarpio Lietuvos gimimų medicininiai duomenys. Iš viso išnagrinėti 698 519 naujagimių duomenys. Iš 1995–1996 m. duomenų atrinkti gyvi gimę naujagimiai, kurių motinos nurodė, jog nėštumo metu vartojo alkoholį, ir tie, kuriems diagnozuotas VAS. Nuo 1997 m. naujagimių gimimo kortelėse pradėti nurodyti TLK-10 (nuo 2011 m. TLK-10-AM) kodai, todėl nuo 1997 iki 2016 m. į tyrimą įtraukti naujagimiai, kuriems diagnozuota vaisiaus ir naujagimio patologija dėl motinos alkoholio vartojimo nėštumo metu (P04.3) ar VAS (P96.1). Nagrinėti motinų sociodemografiniai rodikliai – amžius, tautybė, išsilavinimas, šeiminei padėtis, buvę nėštumai ir gimdymai bei sveikatos būklė – nėštumų ir gimdymų skaičius, nėštumų nutrūkimo priežastys, ligos nėštumo metu. Taip pat analizuoti naujagimių fizinės (ūgis, svoris, galvos apimtis) ir sveikatos būklės (diagnozės dėl alkoholio poveikio ir kitos ligos) rodikliai.

Duomenys apdoroti naudojantis *MS Office Excel 2016*, *SPSS Statistics 25* programomis. Duomenų analizei taikyti aprašomosios statistikos metodai. Nustatant statistinį reikšmingumą, nepriklausomoms imtims taikyti testai: dviem imtims – Studento *t* kriterijus, *chi* kvadratas (χ^2). Rezultatai vertinti kaip statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,05$. Tiriamų naujagimių fizinės būklės rodikliai palyginti su visos naujagimių populiacijos rodikliais, atsižvelgiant į gestacinį amžių ir lytį, standartizuotų *z* reikšmių metodu. Tam tikslui naudoti 2001–2011 m. gyvų gimusių naujagimių duomenys.

Nėštumo metu alkoholį vartojusių moterų sociodemografiniai rodikliai ir naujagimių fizinės būklės rodikliai palyginti su bendrosios populiacijos (naudoti to paties laikotarpio visų gyvų gimusių naujagimių medicininiai gimimo duomenys: amžiui palyginti 1995–2016 m., kitų rodiklių – 1995–2013 m.).

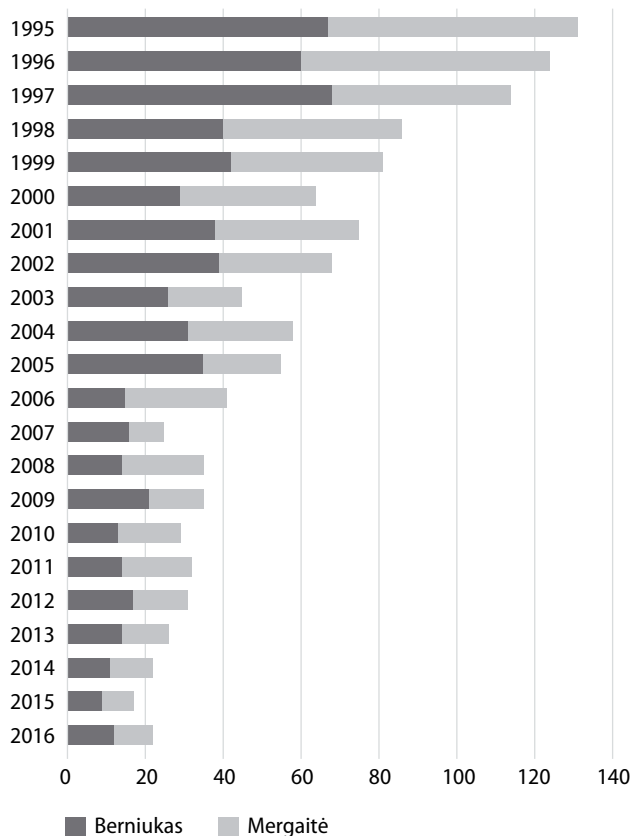
REZULTATAI

1995–2016 m. laikotarpiu registruota 1 216 naujagimių (0,17 proc. visų nurodytu laikotarpiu gyvų gimusių naujagimių), kurių motinos nėštumo metu vartojo alkoholį. Du trečdaliai (64,7 proc.) tirtų moterų nėštumo metu vartojo alkoholį ir rūkė.

Nustatyta, jog alkoholį vartojusių motinų naujagimių 1995–2016 m. laikotarpiu laipsniškai mažėjo (1 pav.). 1995 m. alkoholį vartojusių motinų naujagimių skaičius buvo didžiausias (131 atvejis, tai sudarė 0,32 proc. visų gyvų gimusių), šis skaičius mažėjo kasmet iki 2015 m. (gimė 17 naujagimių, kurie sudarė 0,05 proc. visų gyvų gimusių), o 2016 m. vėl padidėjo iki 22 atvejų (tai sudarė 0,08 proc. visų gyvų gimusių). Skirstant naujagimius pagal lytį gimė šiek tiek daugiau berniukų (51,9 proc.), lyčių gimimo santykis (berniukų ir mergaičių) svyravo nuo 0,58 (2006 m.) iki 1,78 (2007 m.), bendroje populiacijoje jis svyruoja nuo 1,03 iki 1,08.

Per visą tirtą laikotarpį iš viso registruoti 44 VAS atvejai ir 44 naujagimio pažeidimo dėl motinos alkoholio vartojimo atvejai. Sugretinus naujagimių diagnozes ir moterų anketinius duomenis apie alkoholio vartojimą nustatyta, kad buvo pažeisti 7,2 proc. visų naujagimių, kurių motinos prisipažino nėštumo metu vartojusios alkoholį. Kita vertus, tik 41 proc. moterų, kurių naujagimiai buvo pažeisti, pripažino, kad vartojo alkoholį. VAS dažnis varijavo nuo 0 iki 7 atvejų per metus (daugiausia VAS turinčių naujagimių gimė 2011 m. – 7 ir 2016 m. – 5).

Motinų amžiaus vidurkis buvo 30,9 metų. Jaučiausiai alkoholį vartojusiai motinai buvo 16, vyriausiajai – 46 metai. Bendros nėščiąjų populiacijos amžiaus vidurkis per tirtą laikotarpį kito – padidėjo nuo 25,8 metų 1995 m. iki 29,1 metų 2016 m. Tiriamosios



1 pav. Naujagimių (berniukų ir mergaičių), kurių motinos vartojo alkoholį nėštumo metu, skaičiaus kitimas 1995–2016 m.

grupės moterų pasiskirstymas pagal amžių, lyginant su bendra populiacija, reikšmingai skyrėsi: daugiau buvo vyresnio amžiaus moterų (29,4 proc. sudarė 35 metų ir vyresnės moterys; 1 lentelė). Lietuvos moterys sudarė didžiąją tirtosios imties dalį – 70 proc., bet ji reikšmingai mažesnė negu lietuvių dalis (86,7 proc.) bendroje populiacijoje (1 lentelė). Rusų tautybės moterys sudarė 8,6 proc., lenkės – 10,3 proc., 8,6 proc. moterų visai nenurodė savo tautybės. Beveik pusė (45,6 proc.) tirtų moterų buvo žemo išsilavinimo – nebaigusios vidurinės mokyklos. Jos reikšmingai dažniau negu bendroje populiacijoje nurodė esančios vienišos (43,3 proc., lyginant su 20,7 proc., 1 lentelė).

Vienai alkoholį vartojusiai moteriai vidutiniškai teko 3,4 nėštumo. Didžiausias alkoholį vartojusių moterų nėštumų skaičius buvo 26; tik 12,3 proc. alkoholį vartojusių moterų gimdė pirmą kartą. Bendroje populiacijoje pirmasis nėštumas užregistruotas 47,2 proc. moterų [8]. Beveik trečdalis (26,2 proc.) tirtų moterų buvo bent kartą nutraukusios nėštumą savo noru. Daugiau nei 10 proc. moterų bent kartą buvo patyrusios spontaninį persileidimą. Negyvagimius anksčiau buvo pagimdžiusios 3,8 proc. alkoholį vartojusių moterų. Bendroje populiacijoje

1 lentelė. Moterų, nėštumo metu vartojusių alkoholį, sociodemografiniai rodikliai ir jų palyginimas su bendra populiacija [8]. *Reikšmingi skirtumai paryškinti.

| Moterų sociodemografiniai rodikliai | Vartojo alkoholį | | Bendra populiacija | | p reikšmingumo lygmuo* | |
|-------------------------------------|------------------------|-------|--------------------|---------|------------------------|--------|
| | N | Proc. | N | Proc. | | |
| Amžiaus grupė (metais) | <20 | 41 | 3,4 | 43 288 | 6,3 | <0,001 |
| | 20–24 | 174 | 14,3 | 180 393 | 26,4 | <0,001 |
| | 25–29 | 270 | 22,2 | 225 702 | 33,1 | <0,001 |
| | 30–34 | 371 | 30,5 | 150 251 | 22,0 | <0,001 |
| | 35–39 | 255 | 20,9 | 66 460 | 9,7 | <0,001 |
| >40 | 103 | 8,5 | 15 990 | 2,3 | <0,001 | |
| Tautybė | Lietuvė | 851 | 70,0 | 442 063 | 86,7 | <0,001 |
| | Rusė | 104 | 8,6 | 25 295 | 5,0 | <0,001 |
| | Lenkė | 125 | 10,3 | 32 522 | 6,4 | <0,001 |
| | Kita | 31 | 2,5 | 9 115 | 1,8 | <0,05 |
| | Nenurodė | 105 | 8,6 | 600 | 0,1 | <0,001 |
| Išsilavinimas | Nebaigtas vidurinis | 554 | 45,6 | 100 347 | 16,8 | <0,001 |
| | Vidurinis | 544 | 44,7 | 224 666 | 37,8 | <0,001 |
| | Aukštesnysis | 105 | 8,6 | 267 621 | 44,8 | <0,001 |
| | Nežinomas | 13 | 1,1 | 3 457 | 0,6 | <0,05 |
| Šeiminė padėtis | Ištekėjusi | 600 | 49,3 | 468 490 | 78,5 | <0,001 |
| | Gyvena viena | 526 | 43,3 | 123 426 | 20,7 | <0,001 |
| | Neregistruota santuoka | 77 | 6,3 | 1 064 | 0,2 | <0,001 |
| | Nenurodyta | 13 | 1,1 | 4 111 | 0,7 | >0,05 |

2 lentelė. Moterų, nėštumo metu vartojusių alkoholį, sergamumas ir jo palyginimas su bendra populiacija [8]. *Reikšmingi skirtumai paryškinti.

| Ligos | Vartojo alkoholį | | Bendra populiacija | | P reikšmingumo lygmuo* |
|-------------------------------|------------------|-------|--------------------|-------|------------------------|
| | N | Proc. | N | Proc. | |
| Anemija | 248 | 20,4 | 4 589 | 15,9 | <0,001 |
| Lytinių organų ligos | 196 | 16,1 | 3 163 | 10,9 | <0,001 |
| Kvėpavimo takų ligos | 113 | 9,3 | 1 599 | 5,5 | <0,001 |
| Inkstų ir šlapimo takų ligos | 45 | 3,7 | 1 075 | 3,7 | >0,05 |
| Širdies ir kraujagyslių ligos | 41 | 3,4 | 278 | 1,0 | <0,001 |
| CD | 9 | 0,7 | 1 716 | 3,1 | <0,001 |
| Kitos infekcinės ligos | 24 | 2,0 | 87 | 0,3 | <0,001 |
| Sifilis | 9 | 0,7 | Nepateikia | | |
| Virusinis hepatitas | 3 | 0,2 | Nepateikia | | – |
| Psichikos sutrikimai | 9 | 0,7 | Nepateikia | | |

šiuo laikotarpiu negyvagimčių dažnis svyravo nuo 0,72 proc. (1995 m.) iki 0,46 proc. (2016 m.) [9].

Nėštumo metu alkoholį vartojusių moterų sergamumo struktūra šiek tiek skyrėsi nuo bendros populiacijos (2 lentelė). Jų sergamumas lytinių organų ir kvėpavimo takų ligomis buvo reikšmingai didesnis [8]. Penktadalis (20,4 proc.) moterų sirgo anemija. Alkoholį vartojusios moterys statistiškai reikšmingai dažniau sirgo širdies ir kraujagyslių ligomis, dažniausiai – arterine hipertenzija.

Nėštumo metu alkoholį vartojusių moterų naujagimių vidutinis gestacinis amžius ir fizinės būklės rodiklių vidurkiai buvo reikšmingai mažesni negu bendros populiacijos: gestacinis amžius – 37,9 sav. (visų gyvų tuo laikotarpiu gimusių – 39,3 sav., $p < 0,001$); kūno masė – 2 737,1 g (visų gyvų tuo laikotarpiu gimusių – 3 472,9 g, $p < 0,001$), ūgis – 48,4 cm (visų gyvų tuo laikotarpiu gimusių – 52,05 cm, $p < 0,001$) (3 lentelė).

Apskaičiuotos naujagimių fizinių rodiklių standartizuotos z reikšmės (atsižvelgiant į lytį ir gestacinį amžių) taip pat rodo, kad jie buvo reikšmingai mažesni nei bendros populiacijos rodikliai (4 lentelė).

Alkoholį vartojusių motinų naujagimiai buvo 4 kartus dažniau neišnešioti (22,2 proc.), bendroje populiacijoje neišnešioti naujagimiai tiriamuoju laikotarpiu sudarė nuo 4,8 iki 6,1 proc. (5 lentelė) [8]. Daugiau nei ketvirtadaliui naujagimių diagnozuota hipotrofija. Hipoksinio CNS pažeidimo dažnis siekė 13,3 proc. Įgimtos formavimosi ydos pasireiškė 9,3 proc. naujagimių, tai yra reikšmingai dažniau nei bendroje populiacijoje (2016 m. 5,6 proc., $p < 0,05$). Dažniausiai pasitaikė širdies ir kraujagyslių sistemos bei raumenų ir skeleto formavimosi ydos. Galvos ir nugaros smegenų formavimosi ydos pasitaikė 1,5 proc. atvejų, trečdalį šių ydų sudarė *spina bifida*. Keturiems alkoholį vartojusių motinų naujagimiams diagnozuotos chromosomų skaičiaus pokyčių sukeltos ligos – Dauno sindromas (3 atvejai) ir Turnerio sindromas (1 atvejis). Beveik trečdalis naujagimių (27,2 proc.) buvo perkelti tolesniam gydymui dažniausiai dėl hipoksinio CNS pažeidimo (162) ir įgimtų formavimosi ydų (112); 2,2 proc. naujagimių mirė.

REZULTATŲ APTARIMAS

Tyrimo rezultatai rodo, kad 1995–2016 m. laikotarpiu sumažėjo naujagimių, kurių motinos nėštumo metu vartojo alkoholį, skaičius. Remiantis Lietuvos statistikos departamento oficialiosios statistikos duomenimis, tiriamuoju laikotarpiu legalaus alkoholio vartojimas 1995–2011 m. didėjo, 2011 ir 2012 m. registruotas didžiausias legalaus alkoholio vartojimas – vienam vyresniam nei 15 metų asmeniui teko 14,7 l per metus. Vėliau alkoholio vartojimas po truputį mažėjo iki pat 2016 m. [4, 10]. Alkoholio vartojimo mažėjimas stebimas visame pasaulyje, Lietuvoje ši tendencija nėra labai ryški, palyginti su kitomis šalimis: 2016 m. Lietuva Europoje užėmė 3 vietą pagal alkoholio suvartojimą [4]. Nagrinėjant gautus rezultatus matyti, kad nepaisant to, jog alkoholio suvartojimas didžiąją tiriamojo laikotarpio dalį

3 lentelė. Alkoholį vartojusių motinų naujagimių gestacinio amžiaus ir fizinės būklės rodiklių aprašomoji statistika

| Rodiklis | Svoris (g) | Ūgis (cm) | Galvos apimtis (cm) | Gestacinis amžius (sav.) |
|----------|------------|-----------|---------------------|--------------------------|
| N | 1 216 | 1 216 | 616 | 1 216 |
| Vidurkis | 2 737,1 | 48,4 | 32,8 | 37,9 |
| SN | 666,9 | 4,2 | 3,4 | 2,1 |
| Min. | 480 | 29 | 22 | 24 |
| Maks. | 6 100 | 63 | 53 | 42 |

4 lentelė. Alkoholį vartojusių motinų naujagimių fizinės būklės rodiklių standartizuotos z reikšmės

| | Svoris | Ūgis | Galvos apimtis |
|----------|--------|-------|----------------|
| Vidurkis | -1,12 | -0,97 | -0,86 |
| SN | 1,16 | 1,21 | 1,31 |
| Min. | -5,69 | -7,35 | -5,70 |
| Maks. | 5,50 | 4,52 | 6,13 |

5 lentelė. Alkoholį vartojusių motinų naujagimių sergamumas, išskyrus patologiją dėl motinos alkoholio vartojimo. *Reikšmingi skirtumai paryškinti.

| Ligos | Alkoholį vartojusių motinų naujagimiai | | Bendros populiacijos naujagimiai | | p reikšmingumo lygmuo* |
|----------------------------------------|----------------------------------------|-------|----------------------------------|-------|------------------------|
| | N | Proc. | N | Proc. | |
| Neišnešiotumas | 270 | 22,2 | 1 622 | 5,6 | <0,001 |
| Hipotrofija | 332 | 27,3 | 633 | 2,2 | <0,001 |
| Įgimta infekcija | 96 | 7,9 | – | – | |
| Kvėpavimo sutrikimas | 96 | 7,9 | – | – | |
| Hipoksinis CNS pažeidimas | 162 | 13,3 | 646 | 2,2 | <0,001 |
| Įgimtos formavimosi ydos: | 112 | 9,3 | 1 604 | 5,6 | <0,001 |
| - galvos ir nugaros smegenų | 18 | 1,5 | 50 | 0,2 | <0,001 |
| - širdies ir kraujagyslių | 34 | 2,8 | 716 | 2,5 | >0,05 |
| - raumenų ir skeleto | 27 | 2,2 | 384 | 1,3 | <0,05 |
| - lytinių organų | 9 | 0,7 | – | – | – |
| - chromosomų | 4 | 0,3 | 32 | 0,1 | <0,05 |
| - kitos | 20 | 1,6 | 156 | 0,5 | <0,001 |
| Smegeninės kilmės naujagimio dirglumas | 22 | 1,8 | – | – | |
| Hiperbilirubinemija | 5,0 | 0,45 | – | – | |
| Anemija | 26 | 2,1 | – | – | |

ir didėjo, alkoholio paveiktų naujagimių skaičius visą periodą mažėjo, taigi neatitiko alkoholio vartojimo tendencijų. Kita vertus, rezultatai rodo, jog 2011 m. VAS nustatytas daugiausia kartų – 7, ir tai sutapo su populiacijos alkoholio vartojimo pakilimo piku. Reikėtų giliau panagrinėti ne tik bendras, bet ir moterų alkoholio vartojimo tendencijas, moterų nėštumo

priežiūrą, įvertinti pačių moterų požiūrį į riziką vartoti alkoholią nėštumo metu.

Australų tyrėjai nustatė, jog 70 proc. moterų, vartojusių alkoholią prieš nėštumą, sužinojusios apie nėštumą visiškai nutraukė jo vartojimą, 18,3 proc. nėščiųjų sumažino alkoholio vartojimą, tačiau 11,1 proc. tyrimo dalyvių nekeitė alkoholio vartojimo įpročių [11]. Iki nėštumo ir nėštumo metu gėrusios moterys vartojo alkoholią vidutiniais ar dideliais kiekiais [11]. Lietuvoje atlikto ALKOMET.LT tyrimo duomenimis, paskutinėmis nėštumo savaitėmis 3 proc. nėščiųjų vartojo alkoholią, o 0,15 proc. moterų alkoholią vartojo dideliais kiekiais [7]. Mūsų atlikto tyrimo metu moterų, kurios pripažino vartojusios alkoholią nėštumo metu, skaičius svyravo nuo 0,05 proc. iki 0,32 proc. Kad piktnaudžiavo, pripažino tik mažiau negu pusė (41 proc.) alkoholio pažeistų naujagimių mamų. Tai gi moterys dažnai neprisipažįsta nėštumo metu vartojusios alkoholią ir tai galima įtarti tik gimus pasekmių turinčiam naujagimiui (pavyzdžiui, kai matomi VAS būdingi bruožai). Deja, pagal nagrinėtus duomenis negalima nustatyti suvartojamo alkoholio kiekio.

Pasaulyje atliktų tyrimų duomenys rodo, jog moterys, vartojusios alkoholią dideliais kiekiais nėštumo metu, dažniau buvo netekėjusios, žemo išsilavinimo, bedarbės [3, 11, 12]. Nustatyta, kad alkoholią nėštumo metu dažniau vartojo jaunos, nepilnametės merginos arba vyresnės nei 35 metų moterys [3, 12, 13]. Panašius socialinius ir demografinius rodiklius patvirtino ir šio tyrimo rezultatai.

Alkoholio vartojimas nėštumo metu siejamas ir su didesniu negyvagimių dažniu: vieno tyrimo metu nustatyta, jog negyvagimių susilaukė daugiau negu 3 proc. alkoholią nėštumo metu vartojusių moterų [14]. Kuo didesnį alkoholio kiekį vartoja moteris nėštumo metu, tuo didesnė tikimybė pagimdyti negyvagimį [3, 14]. Alkoholio vartojimas padidina tikimybę patirti persileidimą net iki 3,8 karto, rizika tiesiogiai priklauso nuo suvartoto alkoholio kiekio [15]. Mūsų nagrinėti duomenys taip pat parodė, jog alkoholią vartojančios moterys, palyginti su bendra populiacija, kelis kartus dažniau susilaukia negyvagimių ar patiria persileidimą.

JAV atlikto tyrimo metu nustatyta, jog tik 13 proc. moterų, susilaukusių VAS turinčio naujagimio, gimė pirmą kartą [16], panašūs ir mūsų tyrimo rezultatai. Moterys, pagimdžiusios naujagimius, kuriems nustatytas VAS, dažniau buvo daugiavaikės, apie trečdalis tokių motinų kitų vaikų taip pat turėjo VAS požymių [16, 17].

Alkoholio vartojimas veikia įvairių mikroelementų, tarp jų ir geležies, pasisavinimą, tad geriančios nėštumo metu moterys linkusios sirgti anemija [18], šį

faktą patvirtino ir atlikto tyrimo rezultatai. Yra duomenų, kad alkoholiu piktnaudžiaujančios nėščios moterys dažniau serga arterine hipertenzija [19], mūsų tiriomosios taip pat buvo linkusios sirgti širdies ir kraujagyslių ligomis, iš jų dažniausiai – arterine hipertenzija.

Dėl įvairių medžiagų trūkumo (folio rūgšties, cinko, vit. B12, vit. A, geležies) vystosi vaisiaus intrauterinio augimo sulėtėjimas, gali atsirasti įvairių mitybos nepakankamumo nulemtų formavimosi ydų, tokių kaip *spina bifida*, nepakankamas CNS sistemos išsivystymas, VAS [2, 18, 20]. Teigiama, kad vienas iš 67 naujagimių, kurių motinos vartojo alkoholią nėštumo metu, gimsta turėdamas VAS [6]. Remiantis pasaulyje atliktais tyrimais galima sakyti, kad alkoholio paveiktiems naujagimiams būdingas prenatalinio ir postnatalinio augimo atsilikimas (ūgis ir svoris mažesni negu 10 procentilė), mažesnė galvos apimtis; vaiko augimo sulėtėjimas stebimas ir vėliau [1, 21]. Alkoholis veikia ir pačią nėštumo eigą, dažnai gresia persileidimas, prieššlaikinis gimdymas, būdinga placentos patologija, tad naujagimiai dažniau gimsta neišnešioti, paveikti hipoksijos [22]. Mūsų tyrimo rezultatai tą patvirtino: palyginus su bendra populiacija, alkoholio paveikti naujagimiai buvo reikšmingai mažesnio svorio, ūgio ir galvos apimtys, net 4 kartus dažniau gimė neišnešioti. 13,3 proc. naujagimių diagnozuotas hipoksinis CNS pažeidimas. Tokie vaikai ir vėliau gyvenime patiria įvairių sunkumų – yra žemesnio intelekto, hiperaktyvūs, jų sumažėjęs raumenų tonusas, sutrikusi smulkioji motorika, jie patiria mokymosi sunkumų, sunkiau sukaupia dėmesį, jiems būdingi įvairūs kalbos ir elgesio sutrikimai [1, 2, 14, 16].

Alkoholio paveiktiems naujagimiams dažniau pasireiškė įvairios įgimtos formavimosi ydos: širdies ir kraujagyslių sistemos, skeleto ir raumenų (dažniausiai lūpos ir (ar) gomurio nesuaugimas), CNS (dažniausiai *spina bifida*) bei kitų organų sistemų įgimtos anomalijos. Šie radiniai patvirtina pasaulyje atliktų tyrimų išvadas, jog alkoholis toksiškai veikia ne tik vaisiaus augimą, CNS, bet ir kitas organų sistemas [2, 3, 22, 24].

APIBENDRINIMAS

Taigi akivaizdu, kad alkoholio vartojimas komplikavo nėštumo eigą ir baigtį: tirtos moterys reikšmingai dažniau sirgo kvėpavimo takų ir lytinių organų ligomis, anemija ir arterine hipertenzija, kelis kartus dažniau susilaukė negyvagimių ar patyrė persileidimą. Alkoholią vartojusių motinų naujagimiai 4 kartus dažniau gimė neišnešioti, jų vidutiniai fizinės būklės rodikliai buvo statistiškai reikšmingai mažesni nei bendros populiacijos

naujagimių. Beveik trečdaliui tokių naujagimių reikėjo tolesnio gydymo, dažniausiai dėl hipoksinio CNS pažeidimo ar įgimtų formavimosi ydų. Lyginant su bendra populiacija, alkoholi nėštumo metu vartojusios moterys reikšmingai dažniau buvo žemesnio išsilavinimo, vienišos. Apibendrinant svarbu pabrėžti, kad tiriamuoju laikotarpiu didėjant legalaus alkoholio vartojimui populiacijoje naujagimių, kurių motinos nėštumo

metu vartojo alkoholi, skaičius mažėjo nuo 0,3 proc. (1995 m.) iki 0,08 proc. (2016 m.), t. y. neatitiko oficialių alkoholio vartojimo tendencijų. Reikėtų giliau panažinti ne tik bendras, bet ir moterų alkoholio vartojimo tendencijas, moterų nėštumo priežiūrą, įvertinti ir pačių moterų požiūrį į riziką vartoti alkoholi nėštumo metu.

Straipsnis gautas 2021-01-15, priimtas 2021-02-19

Literatūra

- Nash A, Davies L. Fetal alcohol spectrum disorders: what pediatric providers need to know. *Journal of Pediatric Health Care*. 2017;31:594-606.
- Gupta KK, Gupta VK, Shirasaka T. An update on fetal alcohol syndrome-pathogenesis, risks, and treatment. *Alcohol Clin Exp Res*. 2016;40:1594-602.
- Dejong K, Olyaei A, Lo JO. Alcohol use in pregnancy. *Clin Obstet Gynecol*. 2019;62:142-55.
- WHO. Global status report on alcohol and health 2018. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/> [žiūrėta 2020-09-10].
- Lithuania: Alcohol consumption and consequences thereof, 2018, Nordan. Prieiga per internetą: <<https://nordan.org/lithuania-alcohol-consumption-and-consequences-thereof-2018/>> [žiūrėta 2020-09-10].
- Popova S, Lange S, Probst C, Gmel G, Rehm J. Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*. 2017;5:e290-9.
- Priklausomybių prevencijos komisija: alkoholis ir nėštumas – situacija Lietuvoje. Iš komitetų, komisijų pranešimų žiniasklaidai. Prieiga per internetą: <https://www.lrs.lt/sip/portal.show?p_r=35436&p_k=1&p_t=267972> [žiūrėta 2020-09-10].
- Gimimų medicininiai duomenys 2016 m. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Vilnius, 2017. Prieiga per internetą: <http://hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Statistikos/Gimimu/116_gim.pdf> [žiūrėta 2020-09-10].
- Jakimavičienė EM, Bogdanovic A, Isakova J, Drazdiene N, Basys V, Tutkuviene J. Making stillbirths visible: changes in indicators of Lithuanian population during the 1995-2016 period. *Medicina*. 2019;55(2):238.
- Alkoholio vartojimas ir padariniai. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. Prieiga per internetą: <<http://ntakd.lrv.lt/lt/statistika-ir-tyrimai/alkoholio-vartojimas-ir-padariniai>> [žiūrėta 2020-08-15].
- McCormack C, Hutchinson D, Burns L, Wilson J, Elliott E, Allsop S, ir kt. Prenatal alcohol consumption between conception and recognition of pregnancy. *Alcohol Clin Exp Res*. 2017;41:369-78.
- Washio Y, Martin CE, Goldstein ND, Terplan M. Characteristics of pregnant women who reported alcohol use at admission to substance use treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 2017;82:82-6.
- Shmulewitz D, Hasin DS. Risk factors for alcohol use among pregnant women, ages 15–44, in the United States, 2002 to 2017. *Preventive Medicine*. 2019;124:75-83.
- Escañuela Sánchez T, Meaney S, O'Donoghue K. Modifiable risk factors for stillbirth: a literature review. *Midwifery*. 2019;79:102539.
- Sundermann AC, Zhao S, Young CL, Lam L, Jones SH, Velez Edwards DR, ir kt. Alcohol use in pregnancy and miscarriage: a systematic review and meta-analysis. *Alcohol Clin Exp Res*. 2019;43(8):1606-1616.
- Cannon MJ, Dominique Y, O'Leary LA, Sniezek JE, Floyd RL, FASSNet Team. Characteristics and behaviors of mothers who have a child with fetal alcohol syndrome. *Neurotoxicol Teratol*. 2012;34:90-5.
- Montag AC. Fetal alcohol-spectrum disorders: identifying at-risk mothers. *Int J Womens Health*. 2016;8:311-23.
- Sebastiani G, Borrás-Novell C, Casanova MA, Pascual Tutusaus M, Ferrero Martínez S, Gómez Roig MD, ir kt. The effects of alcohol and drugs of abuse on maternal nutritional profile during pregnancy. *Nutrients*. 2018;10:1008.
- Roercke M, Tobe SW, Kaczorowski J, Bacon SL, Vafaei A, Hasan OSM, ir kt. Sex-specific associations between alcohol consumption and incidence of hypertension: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *J Am Heart Assoc*. 2018;7.
- Baldacci S, Gorini F, Santoro M, Pierini A, Minichilli F, Bianchi F. Environmental and individual exposure and the risk of congenital anomalies: a review of recent epidemiological evidence. *Epidemiol Prev*. 2018;42:1-34.
- Elgen I, Bruaroy S, Laegreid LM. Complexity of foetal alcohol or drug neuroimpairments. *Acta Paediatr*. 2007;96:1730-3.
- Jarmasz JS, Basalah DA, Chudley AE, Del Bigio MR. Human brain abnormalities associated with prenatal alcohol exposure and fetal alcohol spectrum disorder. *J Neuropathol Exp Neurol*. 2017;76:813-33.
- Sood B, Delaney-Black V, Covington C, Nordstrom-Klee B, Ager J, Templin T, ir kt. Prenatal alcohol exposure and childhood behavior at age 6 to 7 years: I. dose-response effect. *Pediatrics*. 2001;108:E34.
- Yang J, Qiu H, Qu P, Zhang R, Zeng L, Yan H. Prenatal alcohol exposure and congenital heart defects: a meta-analysis. *PLoS ONE*. 2015;10:e0130681.

Alcohol abuse in pregnancy: maternal characteristics, physical and health indices of their newborns (according to Lithuanian medical data of births)

Rita Perminaitė¹, Justė Petkevičiūtė¹, Jelena Isakova², Nijolė Drazdienė^{3,4}, Vytautas Basys⁴, Janina Tutkuvienė⁵, Eglė Marija Jakimavičienė⁵

¹Faculty of Medicine, Vilnius University, ²Health Information Centre, Institute of Hygiene, ³Clinic of Children's Diseases, Institute of Clinical Medicine, Faculty of Medicine, Vilnius University, ⁴Clinic of Obstetrics and Gynaecology, Institute of Clinical Medicine, Faculty of Medicine, Vilnius University, ⁵Department of Anatomy, Histology and Anthropology, Institute of Biomedicine, Faculty of Medicine, Vilnius University

Summary

The aim. To estimate the number of infants born between 1995 and 2016 years burdened with maternal alcohol abuse during pregnancy; to evaluate women's sociodemographic data, obstetric anamnesis and health status indices, neonatal features of physical development and health.

Material and Methods. Lithuanian Medical data of births were used. Study included newborns whose mothers admitted alcohol use during pregnancy, and newborns diagnosed with fetal alcohol syndrome (FAS), or fetal pathology associated with maternal alcohol abuse during pregnancy. Maternal sociodemographic (age, nationality, education, familial) aspects, previous pregnancies and deliveries, morbidities during pregnancy, physical status (length, weight, head circumference) and health indices (diagnoses associated with drug abuse and other disease, outcomes) of infants were analyzed. Data were analyzed using MS Excel 2016, SPSS statistics 25.

Results. 1216 infants with maternal alcohol abuse were selected (0.17 % of all alive born). During this period overall number of such infants was decreasing (in 1995 – 0.3 % of all live births, 2016 – 0.08 %). Mean age of mothers was 30.9 years. In comparison to ethnic distribution of general Lithuanian population, statistically significantly more women were non-Lithuanians: 8.6 % were Russian, 10.3 % – Polish, 2.5 % – other ethnicity. 43.3 % of them were unmarried, 45.6 % had lower than secondary education. 22.2 % of infants were premature (significantly greater in comparison with general population, $p < 0.001$).

Mean neonatal physical indices were: weight – 2731.1 g (± 666.9), height – 48.4 cm (± 4.2), head circumference – 33.8 cm (± 3.4). Fetal alcohol syndrome was diagnosed to 44 (3.6 %) infants. Almost a third of infants required further treatment, most often due to the neonatal hypoxic-ischemic brain injury 13.3 %, congenital anomalies 9.2 %; 2.2 % of infants have died.

Conclusions. Alcohol abuse complicated the course and outcomes of pregnancy: women who consumed it have had increased morbidity, miscarriages, or stillbirths, and their newborns were 4 times more often premature and had lower average indices of physical status than the general population. Nearly a third of newborns required further treatment. Compared to the general population, women who consumed alcohol during pregnancy were significantly more likely to be less educated, single. Analysis of Medical birth data showed what alcohol was consumed by 0.17 % pregnant women; during the period 1995-2016, this number decreased.

Keywords: alcohol abuse, pregnancy, infants.

Correspondence to Eglė Marija Jakimavičienė
Vilnius University Faculty of Medicine
M. K. Čiurlionio str. 21/27, LT-03101 Lithuania
E-mail: egle.jakimaviciene@mf.vu.lt

Received 15 January 2021,
accepted 19 February 2021